



Minister voor Medische Zorg en Sport
Tamara van Ark

**Inspectie
Gezondheidszorg en Jeugd**

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @igj.nl

Datum
24 december 2020

Aantal pagina's
3

memo

Actueel beeld IGJ medisch specialistische zorg
24 december 2020

- Onderstaande informatie is gebaseerd op gesprekken die de IGJ afgelopen week heeft gevoerd met de bestuurders van (nagenoeg) alle ziekenhuizen en een aantal zorgverleners.
- De druk op ziekenhuizen en op zorgverleners is hoog – zo blijkt uit de cijfers en zo wordt het ook ervaren. “De rek is er uit” is een veel gehoorde term: men heeft de afgelopen weken reeds creatieve oplossingen ingezet en de werklast gaandeweg verhoogd maar voorziet dat dit binnenkort geen soelaas meer biedt. Verdere opschaling van de capaciteit is dan niet meer mogelijk zonder dat dit op onaanvaardbare wijze ten koste gaat van kwaliteit en veiligheid van zorg.
- De brief van het LNAZ van 22 december 2020 is door bestuurders overwegend positief ontvangen: men geeft aan dat het goed is dat er landelijk duidelijkheid is over het belang van afschalen van reguliere zorg. Tegelijkertijd geven bestuurders aan dat er al veel planbare en niet-noodzakelijke zorg (klasse 4 en 5) is afgeschaald en dat verder afschalen niet mogelijk is of niet bijdraagt aan extra capaciteit.
- Zorgverleners reageren ook minder positief op het moeten afschalen van zorg. Zij ervaren het als het in de steek laten van patiënten en als (collectief) falen. Ook leven er zorgen over mogelijke aansprakelijkheid voor gezondheidsschade die optreedt als gevolg van het uitstellen van zorg.
- Diverse ontwikkelingen roepen onbegrip en emoties op bij zowel bestuurders als zorgverleners:
 - Het onbegrip en de onvrede over de vaccinatiestrategie waarbij zorgverleners in ziekenhuizen later gevaccineerd worden wordt niet alleen via de media maar ook in de contacten met de IGJ geventileerd.
 - Bestuurders geven aan dat zij het besluitvormingsproces rond de inzet van defensiepersoneel niet begrijpen. Ook het feit dat deze inzet kennelijk niet of mondjesmaat mogelijk is, terwijl zij zelf ideeën hebben over effectieve inzet van defensiepersoneel die op korte termijn verlichting zou betekenen en signalen die vanuit defensie komen dat personeel direct inzetbaar zou zijn, leidt tot onbegrip.
 - Het komt nog steeds voor dat patiënten en hun familie zich verzetten tegen het overplaatsen van een patiënt. Aangezien er weinig mogelijkheden zijn om te spreiden en hier een complex logistiek proces aan ten grondslag ligt, frustreert het wanneer een overplaatsing wordt verhinderd. Zorgvuldige communicatie en

begeleiding van patiënten en familie helpt hierbij, maar ziekenhuizen geven aan dat er behoefte is aan landelijke berichtgeving over het belang van spreiding en verschillende aspecten (waaronder juridisch) daarbij.

- Bij patiëntverplaatsingen naar Duitsland wordt nu standaard begeleiding voor patiënt en familie geregeld, die bijvoorbeeld ook als tolk kan helpen. Dit wordt als positief ervaren en leidt tot minder weerstand.
- De IGJ vraagt ziekenhuizen ook naar hun voorbereidingen op 'code zwart', met name het inrichten van een triageteam en het organiseren van nazorg voor zorgverleners. De meeste ziekenhuizen geven aan voldoende te zijn voorbereid. Een aantal kleinere ziekenhuizen is in gesprek met een groter ziekenhuis over ondersteuning bij de triage.
- Ziekenhuizen geven in de gesprekken ook aan dat het vanwege de oplopende druk extra belangrijk is dat huisartsen in gesprek gaan met patiënten over de wenselijkheid van een ziekenhuisopname en behandeling op de IC. Ook in de ziekenhuizen wordt vanwege de oplopende druk scherper gekeken of een behandeling op de IC kansrijk is. Dit wordt soms een 'sluimerende code zwart' genoemd, maar er is nadrukkelijk sprake van triage op basis van medische criteria en de IGJ heeft geen signalen ontvangen dat patiënten zorg wordt onthouden vanwege schaarste.
- Aanvullend aan de gebruikelijke contacten met ziekenhuizen en zorgverleners heeft de IGJ naar aanleiding van de LNAZ-brief van 22 december een beknopte uitvraag gedaan bij alle ROAZ-voorzitters over de voortgang van de opschaling van capaciteit voor COVID-zorg, de afschaling van reguliere zorg en de planvorming ten aanzien van de regionale samenwerking. Hieruit komt het volgende beeld naar voren:
 - In alle ROAZ-regio's waren ziekenhuizen al gestart met het afschalen van klasse 4/5 zorg. Voor zover deze zorg nog geleverd werd en verder kan worden afgeschaald, gebeurt dat deze week;
 - In alle ROAZ-regio's wordt een uiterste inspanning geleverd om te voldoen aan de extra opschalingsopgave. Een aantal regio's geeft nu al expliciet aan dat zij niet aan deze opgave kunnen voldoen. Personeelsgebrek (met name IC-verpleegkundigen) ligt hieraan ten grondslag. In een aantal regio's kunnen niet alle ziekenhuizen hieraan voldoen maar kan dit door andere ziekenhuizen worden opgevangen. De verwachting is dat de capaciteit in de eerste week van januari minder dan 1350 bedden bedraagt.
 - De meeste ROAZ-voorzitters geven aan dat zij (nog) geen aanvullende afspraken kunnen maken met particuliere klinieken in hun regio over het uitlenen van personeel of het overdragen van zorg, om financiële redenen (nog geen afspraken tussen de klinieken en zorgverzekeraars). In een aantal regio's worden bestaande afspraken verder geïntensiveerd.
 - Alle ROAZ-voorzitters, behalve in de regio's waar weinig of geen particuliere klinieken zijn, zien wel kansen om de zorgketen te ontlasten door inzet van zorgverleners uit particuliere klinieken. Dat zou in de ziekenhuizen kunnen, maar ook bijvoorbeeld in de VVT.
 - ROAZ-voorzitters hebben naar aanleiding van de brief van het LNAZ en het informatieverzoek van de IGJ wel vragen hoe ver hun mandaat reikt inzake de regionale samenwerking. De IGJ geeft

**Inspectie
Gezondheidszorg en Jeugd**
Actueel beeld IGJ medisch
specialistische zorg

Datum
24 december 2020

desgevraagd een toelichting op haar interpretatie van het Tijdelijk beleidskader en de bestuurlijke verantwoordelijkheid m.b.t. regionale samenwerking gericht op goede en veilige zorg – kort gezegd is de IGJ van mening dat ROAZ-voorzitters een plan moeten maken, dit op passende wijze afstemmen en dat zorgaanbieders in het ROAZ hier in principe aan gebonden zijn.

- Er zijn geen signalen over tekorten aan PBM in de ziekenhuizen. Er zijn wel signalen over tekorten aan verkorte PCR-testen, maar evengoed ziekenhuizen die aangeven dat er géén tekorten zijn. Eén ziekenhuis gaf aan benaderd te zijn door een zorgaanbieder in de langdurige zorg vanwege een gebrek aan subcutane naalden, samenhangend met het vaccinatieprogramma.

**Inspectie
Gezondheidszorg en Jeugd**
Actueel beeld IGJ medisch
specialistische zorg

Datum
24 december 2020

5.1.2e

Technologie / *Geneesmiddelen en Medische*